OŚWIADCZENIE PODATKOWO-SKŁADKOWE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | Imię (imiona) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Nazwisko rodowe | | | | | | | | | Imię matki | | | | | | | Imię ojca | | | | | Obywatelstwo | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | | | NIP | | | | | Data urodzenia | | Miejsce urodzenia | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | | | | |  | |  | | | |
| **Miejsce zamieszkania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| województwo | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | Gmina | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| Ulica | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | Nr lokalu | | Kod | | Poczta | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |  | | - | |  | | | | |
| Nazwa i adres Urzędu Skarbowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia (Kasa Chorych) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę w wymiarze[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | NIE |
| Moje dochody miesięczne z tytułu umowy o pracę przekraczają kwotę minimalnego wynagrodzenia1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | NIE |
| Jestem zatrudniony na umowę zlecenie, od której są odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | NIE |
| Prowadzę działalność gospodarczą1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | NIE |
| Jestem studentem do 26-go roku życia1 | | | | | | | | | | | | Nazwa uczelni: | | | | | | | | | | TAK | NIE |
| Jestem emerytem/rencistą1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | NIE |
| Przebywam na urlopie macierzyńskim/wychowawczym1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | NIE |
| Proszę o przesłanie moich należności na konto nr | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| W banku | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |

Prawdziwość powyższych danych

Potwierdzam własnoręcznym podpisem

………………………………., ...……………………. …………………………………………………...........

Miejscowość dnia

1. Proszę zaznaczyć znakiem ⌧ właściwy wybór [↑](#footnote-ref-1)